



TITLE:

「死にゆくこと」の現代の変容に関する社会学的研究 日本と韓国のホスピスの〈医療化〉をめぐって一 (Abstract_要旨)

AUTHOR(S):

株本, 千鶴

CITATION:

株本, 千鶴. 「死にゆくこと」の現代の変容に関する社会学的研究 日本と韓国のホスピスの〈医療化〉をめぐって一. 京都大学, 2016, 博士(人間・環境学)

ISSUE DATE:

2016-03-23

URL:

<https://doi.org/10.14989/doctor.k19788>

RIGHT:

学位規則第9条第2項により要約公開

京都大学	博士（人間・環境学）	氏名	株本 千鶴
論文題目	「死にゆくこと」の現代の変容に関する社会学的研究 ー日本と韓国のホスピスの＜医療化＞をめぐってー		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文の目的は、日本と韓国のホスピス推進医療者を調査し、ホスピスの医療化、すなわち「医療外よりも医療内のケアが優先される過程」に対する見解と、彼らが望ましいと考えるホスピスの創出のあり方を明らかにすることである。本論文は、序章と終章を含む6章から成り立っている。</p> <p>序章では、申請者の問題意識と本論文の目的が提示され、主要概念の内容を確認している。即ち近年、死の「医療化」に対して、「脱医療化」のホスピス運動が登場したが、医学知識や医療技術、医療制度などの影響を受けて、ホスピスは＜医療化＞の現象が見られる。本論文は2つの問い：①ホスピスを推進する医療者は、ホスピスの＜医療化＞をどのように認識しているのか、②彼らは望ましいと考えるホスピスをどのように創り出そうとしているのか、を設定した。まずホスピスの歴史、定義、現状を概観した後、「医療化」に関する社会学の先行研究を検討して、その定義と特徴、論点を整理し、それを参考にホスピスの「医療化」を定義した。ホスピスの＜医療化＞を「専門化」「制度化」「商業化」という3つの視点を基に、分析の枠組みを設定している。</p> <p>第1章では、まず「死の社会学」の体系と研究の固有性、その位置づけを確認し、「死にゆくこと」とホスピスを社会的に考察した先行研究を検討している。欧米社会での「専門化」「制度化」「商業化」によるホスピスの＜医療化＞を対象とした先行研究を考察し、それぞれの過程のメリット・デメリットを整理した。これらの先行研究から、以下のことが推測された。「専門化」はホスピスの理念と医学専門性の両立という肯定的帰結を導く一方、ホスピスの理念が専門性より軽視されるという否定的帰結を招きやすい。「制度化」はホスピスの理念と制度規定の両立という肯定的帰結を導くが、ホスピスの理念が制度規定より軽視される否定的帰結を招く。「商業化」はホスピスの理念と経済的利益の両立という肯定的帰結を導き、ホスピスの理念が経済的利益よりも軽視されるという否定的帰結を招きやすい。</p> <p>第2章は、日韓のホスピスの歴史的展開を考察している。日本のホスピスは1970年代に始まり、草創期から間もない1990年の診療報酬化によって、医療システムに組み込まれて発展してきた。韓国は1960年代に宗教団体や看護専門職の活動として始まり、医師の参画によって緩和医療としてのホスピスが形成されるようになった。そして、ホスピスの診療報酬化や単独法制定を目指す運動が展開され、2015年に診療報酬化が実現して、草創期から約50年をへて医療システムに組み込まれることになった。</p>			

日本と韓国のホスピスの歴史的展開から確認できるのは、日本では「専門化」は進展の段階、「制度化」は定着の段階にあり、医療者以外のケア従事者数が不十分であるのに対して、韓国では「専門化」は進展初期の段階、「制度化」は始動の段階にあり、非医療機関のホスピスケアを提供する従事者が多様であることである。

第3章では、日韓のホスピスの「制度化」によって＜医療化＞に至る過程が比較分析されている。日本の緩和ケア病棟入院料の診療報酬化によるホスピスの＜医療化＞は、ホスピスの普及拡大と質の担保をもたらした。韓国の場合、診療報酬化が達成されて間もないため、ホスピスの＜医療化＞が起きるとは断定できないが、日本と同様の肯定的帰結が導かれることが期待できる。ホスピスの＜医療化＞がすでに起きている日本では、診療報酬制度が利益優先、医学・医療への傾斜を生み出しており、ホスピスの理念に忠実なケアが実践されていないことが否定的帰結と考えられている。韓国でも、今後日本と同様な可能性もあるが、質を担保するマニュアルの実践や研修、評価などが効果を上げれば、ホスピスの＜医療化＞が生じたとしても、否定的帰結に至らない可能性もある。ホスピス単独法が制定されれば、それが否定的帰結の防波堤になることも予想される。

第4章では、日本と韓国の認識をインタビューによって分析している。日本ではすでに「専門化」と「制度化」が進んでいるため、ホスピス推進医療者はホスピスの＜医療化＞の問題点を強く認識して改善への道を模索している。韓国では「専門化」がまだ進んでおらず、医療者の認識には「専門化」と「制度化」の進展への期待と、＜医療化＞に対する危惧が併存している。日韓で共通して示された「望ましいホスピス」は、ホスピスの理念の普遍化と数の増加である。韓国ではこれら以外に、ケア提供体制の確立や社会変革によるホスピスの実現が期待される。

終章は、本研究の結論・意義・限界・残る課題を整理している。問い① 医療化に対する医療者の認識については、第4章の分析結果を整理して論じている。欧米の先行研究と異なって、日韓のホスピス推進医療者の分析で明らかになったのは、ホスピスケアに対する患者・家族のニーズが確認できないという問題である。その原因の一つは、自己決定や自律性の原則がないことが考えられる。特に韓国の場合、社会全体の医療化が進む中で、「死にゆくこと」の医療化も促進されていることと、医療機関がホスピスケアに対するニーズを把握していないことが顕著である。

問い② 医療者が創出しようとしている望ましいホスピスのあり方と特徴を整理し、背景要因について論じているが、推進医療者は「死にゆくこと」としてのホスピスを実践・推進しようとしている。医療者は医学や医療を否定せず、医学や医療の正の作用を願いながら、負の作用を抑制する現実的見地から、現状を判断する必要性を自覚し、具体的対応を検討していることが判明した、と結論付けている。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は日本と韓国のホスピスの実態と、その背景にある両社会の「死にゆくこと」の変容の特徴を社会的に解明することを目指した研究である。本論文研究には、社会学研究としての意義、東アジア研究としての意義、現場への応用のための基礎研究としての意義、などが認められる。

本論文は社会学の中でも比較的新しい領域である「死の社会学」の研究として位置付けられる。日本で「死の社会学」は研究蓄積の少ない領域であり、最近になりようやく一つの領域として認められるようになったため、欧米の研究をはじめとする先行研究の体系的な整理も十分に行われていない。本論文はその作業に取り組み、死の社会学の体系と特性の把握に努めている。日本の「死の社会学」領域において、ホスピスを対象とした研究はさらに希少であり、ホスピスの実務者である医療者の視点から「死にゆくこと」の実態の一側面を解明した本研究は、社会学研究の新しい局面を切り拓く可能性がある。

ホスピスを医療化の観点から論じる方法は、死の社会学と医療社会学を接合した独自性に富む手法である。ホスピスを対象とした先行研究ではホスピスの医療化現象には触れられているが、それを主題として本格的に論じた研究はない。本論文は医療化の先行研究を参考にしながら、ホスピスの医療化を明確に定義し、この定義を用いた分析によって、ホスピスの実態を解明している。従来の研究は、医療機関を対象に医療化の分析を行ってきたが、申請者はこれまで社会保障を対象とした研究を行っており、そこで培った政策形成過程の分析方法が活かされている点も独創的である。この方法の活用によって、経済や政治、社会、文化などの構造的要因とホスピスの関連性が明白になっている。

本論文の研究対象は日本と韓国のホスピスであるが、この対象事例の研究は、世界の各社会におけるホスピスの多様性と、東アジア社会の中での多様性に対する理解に貢献する。日本と韓国は、欧米からホスピスケアを導入した東アジアでのホスピス実践の後発国という共通点を持つ。このような共通点と、文化や社会状況が比較的類似している条件下で発展してきた日韓のホスピスを比較することで、東アジア社会の中での多様性に対する理解に新しい知見を提供できる。

申請者は20年にわたり、韓国研究者としてホスピス実践者や社会保障関係者を対象に現地でフィールドワークを実施し、韓国語文献や韓国語の一次資料を用い、韓国語でインタビュー調査を実施している。日本でも緩和ケアに携わる実務者へのインタビュー調査を蓄積しており、その知見が本論文の調

査設計に活用されている。日本と韓国のホスピス実務者へのインタビューは、彼らの内在的な視点に迫るアプローチを可能にしている。

本研究の意義は、研究の成果を制度政策と臨床実践を検討するにあたっての基礎研究として活用できる点にある。日本と韓国のいずれも、末期がん患者や死に臨む高齢者のケアに対して投入されるべき資源の獲得とケアの質の向上が制度政策上の課題となっている。これらの課題に取り組むためには、がん対策や終末期医療、エンド・オブ・ライフ・ケアなどの実態と問題点の把握が必要である。本研究は、そのような生命の終末期を対象とした治療、およびケアの実態と問題を把握する作業の一環となり、その成果は医療政策の制度策定のための基礎的研究としての価値がある。

また、本研究は臨床実践の土台となる基礎研究の役割を果たし得るであろう。本研究におけるホスピスのニーズの解明は、その成果の具体例である。日韓の調査結果では、ホスピスケアへのニーズが確認されていないことが、問題として指摘されている。患者のニーズが確認されない状態でのホスピスケアでは、「死にゆくこと」や看取りを念頭に置いたケアが成立せず、ホスピスの＜医療化＞が招かれやすくなるともいえよう。このような問題は、臨床現場で働く実務者には認識されているが、学問的な研究で言語化され、広く認識されることに意義がある。

特に日本の社会学では医療現場との接点を持った研究が豊富とは言えない。欧米での研究を含む「死にゆくこと」の社会学の先行研究でも、がん患者や死にゆく人自身を対象とした研究が手薄であるが、日本の社会学はその段階にも至らず、「死にゆくこと」自体を主題とした研究の蓄積がほとんどない。中立的立場から客観的な観察方法を用いた社会学研究は、基礎研究として有効な材料を提供できる学問である。限界はありながらも、実施可能な部分から「死にゆくこと」の解明に挑んだ本研究の成果は、社会学の取り組むべき新たな課題の発見にもつながるであろう。

以上のように、本学位申請論文は、社会学研究としての意義、東アジア研究としての意義、現場への応用のための基礎研究としての意義を有しており、高く評価できる。よって、本論文は博士（人間・環境学）の学位論文として価値あるものと認める。また、平成28年1月6日、論文内容とそれに関連した事項について試問を行った結果、合格と認めた。

なお、本論文は京都大学学位規程第14条第2項に該当するものと判断し、公表に際しては、当該論文の全文に代えてその内容を要約したものとすることを認める。

要旨公表可能日：2016年3月23日以降